Bupa Seguros

DECLARACIÓN DE ACCIDENTE

Nombre	

RUT		Fecha de accidente	

TIPO DE ACCIDENTE

- ◯ Deportivo
- ◯ En la vía pública
- ◯ Laboral
- ◯ Domicilio
- ◯ Automovilístico
- ◯ Otro

Relate circunstancias en que ocurre el accidente

Firma asegurado